



## 160 - GLICOSILADORES RÁPIDOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

V. Bravo Matilla, P. Tomás Gómez, J.S. Napky Rajo, R. Gómez Almendros, C. Lozano Aida, M. Silva Fernández y H. Ramos Zaldívar

*Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería.*

### Resumen

La hemoglobina glicosilada (HbA<sub>1c</sub>) es considerada el marcador de relevancia para conocer el control metabólico del paciente con diabetes y de la probabilidad de desarrollar complicaciones. Gracias a la monitorización continua de glucosa (MCG), se ha detectado el “gap glucémico”, que es la diferencia entre la HbA<sub>1c</sub> plasmática y el indicador de gestión de glucosa (GMI) (1). Esta diferencia puede aumentar, especialmente entre los “glicosiladores rápidos” (GR) (2). Se ha propuesto para definir este fenotipo un cociente  $< 0,9$  entre GMI/HbA<sub>1c</sub> durante la monitorización a 90 días (3). Se conoce que la probabilidad de desarrollar complicaciones metabólicas es mayor entre este subgrupo (3). También se ha observado en niños y adolescentes con diabetes tipo 1 (DM1) (4) y en adultos con diabetes tipo 2 (DM2) (5). Describimos el caso de una paciente mujer de 70 años con DM1 de 41 años de evolución, hipertensión arterial y dislipemia. No presenta complicaciones macro ni microvasculares. La HbA<sub>1c</sub> plasmática es de 9,31% asociada a un GMI de 7,2%. La paciente, que realizaba seguimiento en otra comunidad autónoma, presentaba sobredosificación de insulina en cena. Está en tratamiento con infusora subcutánea continua de insulina (ISCI) y MCG de escaneo intermitente. Se determinó un cociente  $\text{GMI}/\text{HbA}_{1c} = 0,77$ , coincidente con el fenotipo GR. Se determinó la glucemia capilar durante 90 días con 493 datos (media diaria 5,5 controles) para descartar error del sensor (Free Style Libre 2). La glucemia capilar media fue de 200 mg/dl, lo cual corresponde con una HbA<sub>1c</sub> estimada de 7,78% (6). Posteriormente se evaluó la implantación de un sistema integrado. Como conclusión, los avances futuros en diabetes deben centrarse en dos pilares: implementar nuevos marcadores complementarios a la HbA<sub>1c</sub> para estimar el control metabólico. Mejorar la calidad de la MCG para reducir el *gap* glucémico y validar una definición unánime de GR.